

**ADHÉREZ – FAITES ADHÉRER A**



---

M. Mme.....

Adresse.....

Tél..... Mail.....@.....

Souhaite adhérer à l'ASR, et verse une cotisation de .....€ (mini 10 €)

Date

Signature

à retourner avec votre cotisation à

Alain CHALLOT  
Le Bourg  
71460 VAUX EN PRÉ